



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia
COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**

**TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Herrera Espinoza, Vivian Stella (ORCID: 0000-0003-1316-2263)

Núñez Tarazona, Yanira Alexandra (ORCID: 0000-0001-8645-983X)

ASESOR(A):

Dra. Chun Hoyos, Magali Milagros (ORCID: 0000-0003-4975-1940)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A nuestros padres por apoyarnos y alentarnos a cumplir nuestras metas.
A la vida por demostrarnos que no existen baches más grandes en el camino que uno mismo. Y a Dios por llenarnos de fortaleza y no rendirnos ante la adversidad.

AGRADECIMIENTO

A Dios porque nos dio perseverancia en la
culminación de nuestras metas.

A nuestros docentes por guiarnos en el
proceso de realización de esta investigación.

A nuestras madres por ser nuestra
motivación de vida.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	17
3.6. Métodos de análisis de datos:	18
3.7. Aspectos éticos:.....	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS	34

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Nivel de la dimensión de agotamiento emocional según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021	21
Tabla 2. Nivel de la dimensión de despersonalización según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.	23
Tabla 3. Nivel de la dimensión de realización personal según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Pág
Gráfico 1. Nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho;2021.	19
Gráfico 2. Nivel de la dimensión de agotamiento emocional en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.	20
Gráfico 3. Nivel de la dimensión de despersonalización en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.	22
Gráfico 4. Nivel de la dimensión de realización personal en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.	24

RESUMEN

Introducción: Las enfermeras se encontraron sometidas continuamente a niveles altos de estrés, debido a la gran demanda laboral en el cuidado de los pacientes en el contexto COVID-19 afectando de tal manera el bienestar integral generando así un desgaste emocional, físico y social. **Objetivo:** Se buscó determinar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho ;2021. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple con diseño no experimental de corte transversal. **Resultados:** El estudio realizado en el Hospital San de Lurigancho presentó un 87.80% (36) de nivel bajo, el 7,32% (3) obtuvo nivel medio y finalmente, el 4,88% (2) obtuvo nivel alto del Síndrome de Burnout **Conclusiones:** La mayoría de las enfermeras presentó nivel bajo de Síndrome de Burnout.

Palabras claves: Agotamiento emocional, COVID-19, enfermeras, pandemia, Síndrome de Burnout.

ABSTRACT

Introduction: The nurses were continually subjected to high levels of stress, due to the great labor demand in the care of patients in the context of COVID-19, affecting in such a way the integral well-being, thus generating emotional, physical and social exhaustion. **Objective:** To determine the level of Burnout Syndrome in nurses during the COVID-19 pandemic at the San Juan de Lurigancho Hospital; 2021. **Methodology:** The research was quantitative, simple descriptive with a non-experimental crosssectional design. **Results:** The study carried out at the San de Lurigancho Hospital presented a low level 87.80% (36), 7.32% (3) obtained a medium level and finally, 4.88% (2) obtained a high level of Burnout Syndrome **Conclusions:** Most of the nurses presented a low level of Burnout Syndrome.

Key Words: Emotional exhaustion, COVID-19, nurses, pandemic, Burnout Syndrome

I. INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería se encontró sometido a constantes niveles de estrés laboral ocasionando en ellos un agotamiento físico, mental y psicosocial. Desde siempre se supo que las profesiones de salud se consideraron muy sacrificadas debido a la entrega completa por el bienestar de los pacientes. Sin embargo, pese a la gran labor que realizan no encontraron apoyo por parte del estado lo que originó preocupación, alta carga laboral, maltratos, despersonalización, cambios de humor y alejamiento familiar por lo que se consideró a todo ello parte del Síndrome de Burnout. Así mismo, la mala situación que ya enfrentaban las enfermeras se acentuó con la llegada del COVID-19, por ello fue importante abarcar el síndrome que afecta en su mayoría al personal de enfermería dentro del sistema sanitario.

Lamentablemente, la muerte de los compañeros/ pacientes ha sido y sigue siendo un gran agravante para la estabilidad emocional y psicosocial del personal de enfermería, siendo estos una pieza fundamental para el bienestar integral. Ocasionando en ellos un alto desgaste físico y mental, dando así una mala atención hacia los pacientes. Además, al ser espectadores en la progresión de la enfermedad y la tardía recuperación del paciente creó un conflicto de sentimientos que día a día viven en el personal de enfermería. Por consiguiente, al ser el personal de salud la primera línea de atención, se encontraron expuestos a la alta carga viral, poniendo en riesgo a infectar a sus familiares. Las enfermeras enfrentaron diariamente retos grandes e intensas horas en sus jornadas laborales, temor a un posible contagio, desorganización total con el sistema sanitario que originó alto grado de estrés. Esta situación afectó negativamente en su desempeño laboral por querer salvar la vida de los pacientes.

De hecho, la Organización Mundial de la Salud mencionó que el estrés laboral es la doceava causa de fallecimiento más relevante a nivel global. Así mismo, en Japón a causa de la ansiedad y depresión se ocasionó suicidio en un promedio anual de 10

000 personas.¹ En ese sentido, dicha organización y la Organización Internacional del Trabajo, mencionaron que las cifras del síndrome en el personal de salud se encontraron entre el 31% y 42.2%. De igual manera, en España entre el 10% y 20 % padecieron de desgaste profesional y los médicos que laboraron en Centros de Salud presentaron mayor porcentaje de hasta 41.6%. Por otro lado, en Colombia la prevalencia fue de 1.9% en enfermeras a comparación del 6.8% en México. Desafortunadamente, el 36.3% de los profesionales sanitarios que radican en México, Ecuador, Argentina, Uruguay, España, Guatemala y Perú manifestaron “estar quemados”.² En un estudio global donde participaron 60 países, se realizó una encuesta rápida sobre el Síndrome de Burnout durante la pandemia COVID-19, obteniendo 2.707 respuestas del personal de salud. Así mismo, se evidenció que el 51.4% presentaron agotamiento emocional en relación a su entorno laboral. Sin embargo, EE. UU predominó entre otros países evidenciando una tasa de 62.8% de desgaste profesional.³ Por otro lado, a nivel de Latinoamérica en el campo de la salud sobre el Síndrome de Burnout se determinó frecuencias que se encuentran en un rango de 2.1% al 76%.⁴ En Argentina se realizó un estudio en un Hospital Universitario donde se obtuvo que el 12% del profesional de salud presentó síntomas del Síndrome de Burnout, dentro de ello el 52% fueron residentes y médicos, mientras que el 19% eran el personal de enfermería.⁵

De la misma forma, en Perú se encontró una prevalencia del 12.5% en el personal de salud teniendo resultados heterogéneos a otros estudios realizados en el país. De igual manera, los estudios guardaron relación entre la satisfacción laboral y las mejoras económicas. Idealmente, los profesionales de la salud laborarían tranquilamente en los nosocomios si se tuvieran suficientes materiales médicos, medicinas y equipos biomédicos. Sin embargo, el Sistema de Salud no se encuentra en las mejores condiciones para contar con hospitales bien equipados. De la misma forma, en Ancash se realizaron investigaciones en diez hospitales, reflejándose al Síndrome de Burnout con alta prevalencia del 19.6% al 27.6%.⁶ Según los estudios realizados a 150 médicos del Hospital Nacional Hipólito Unanue a través del cuestionario Maslach Burnout

Inventory señalaron que existe tres dimensiones: Agotamiento emocional y despersonalización presentaron niveles altos, encontrándose con un 43.3% y 46% respectivamente. Sin embargo, presentó un 40.7% nivel bajo de realización personal.⁷

Como resultado de múltiples estresores, ocasionaron el deterioro del sistema sanitario debido a que los profesionales de salud se vieron expuestos a padecer este síndrome poniendo en quiebre la línea de defensa ante este virus. Por ello, se planteó la siguiente pregunta ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de burnout en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021? ¿Cuál es el nivel de la dimensión de agotamiento emocional en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho? ¿Cuál es el nivel de la dimensión de despersonalización en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho? ¿Cuál es el nivel de la dimensión de realización personal en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho?

Teóricamente, debido a que se indagó sobre el Síndrome de Burnout en el contexto que actualmente se está viviendo, apoyándonos del aporte de teóricos que son la base de la investigación con el fin de comprender los orígenes de este problema y su comportamiento en el personal de enfermería. Por ello, se buscó que esta investigación sea el inicio de nuevos estudios sobre dicho síndrome que muchos profesionales lo padecen y minimizan por la falta de conocimiento. En el aspecto metodológico, se utilizó el instrumento de recolección de datos mediante el Cuestionario de Maslach que valoró las dimensiones de dicho síndrome. Por lo tanto, la información recolectada brindó conocimientos para prevenir esta enfermedad que aqueja sobre todo al profesional de enfermería. De manera práctica, los conocimientos brindados en esta investigación ayudaron en la prevención de esta enfermedad y evitaron consecuencias mayores que afecten a las enfermeras en su campo laboral, además mejoró la atención en el paciente brindando un cuidado humanizado y de calidad.

Por ello, en el objetivo general de este proyecto de investigación se buscó determinar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho;2021. Por ende, se desarrollaron tres objetivos

específicos, el primero objetivo específico, identificar el nivel de la dimensión de agotamiento emocional en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, el segundo objetivo específico, identificar el nivel de la dimensión de despersonalización en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho y por último el tercer objetivo específico, identificar el nivel de la dimensión de realización personal en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes internacionales se tuvo al artículo de investigación ‘Burnout in Nursing Professionals Performing Overtime Workdays in Emergency and Critical Care Departments. Spain’ en el año 2016 con los autores Cañadas G. y colaboradores. Seguidamente, en dicho estudio transversal utilizaron como instrumento al cuestionario de Maslach, teniendo como objetivo identificar los niveles del síndrome en los profesionales de enfermería y conocer qué relación existe entre la personalidad y realización de las jornadas laborales. De los cuales, resultaron un 44.1% del personal de enfermería con síntomas marcados de desgaste, sin embargo, el 38% de las demás encuestadas no lo manifiestan. Por lo tanto, los servicios laborales complementarios colocan al personal enfermero con mayor riesgo de padecer de este síndrome.⁸

En el artículo de investigación “Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care” del autor Merces y colaboradores en el año 2017, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras de Atención Primaria en Bahía Suroeste, siendo un estudio transversal. En tal sentido, se aplicó un cuestionario a 60 profesionales de salud, donde se obtuvo un 58.3% de prevalencia de agotamiento emocional, 48.3% de despersonalización y 56.6% de realización personal baja. Por tanto, se pudo concluir que fue alta la tasa de prevalencia del síndrome de burnout y la predisposición de padecerla en el personal de salud.⁹

En el artículo de investigación “Burnout Syndrome in Paediatric Nurses: A Multi-Centre Study” del autor Fuente E. y colaboradores en España en el año 2020, tuvo como objetivo de este estudio transversal fue determinar la prevalencia y niveles de burnout del profesional de enfermería pediátrica, conformadas por un total de 95 enfermeros, de los cuales se obtuvo que el 46.2% presentó nivel bajo de agotamiento emocional, seguidamente el 50% obtuvo un nivel bajo de despersonalización y finalmente el 39.6 % presentó nivel bajo de realización personal. Por lo tanto, se concluyó que el Síndrome de Burnout no se encontraba marcado en este estudio.¹⁰

En el artículo “Burnout syndrome in nursing professionals in Punta Arenas” de los autores Martinic K., Souza F. y Lima G., en el año 2020 realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal con el objetivo de identificar la prevalencia de dicho síndrome en el personal enfermero a través de un cuestionario sociodemográfico. Seguidamente, se obtuvo que el 18% padecían del síndrome, todas pertenecían a la edad adulta joven entre 20 y 40 años, y brindaban atención directa al paciente. De modo que, la prevalencia del Síndrome del quemado confirma la necesidad de diseñar políticas y estrategias para fortalecer la salud mental en esta población vulnerable.¹¹

El artículo “Predictors of Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic” en el año 2021 en Inglaterra con los autores Cotel A. y colaboradores, el objetivo del estudio fue reconocer síntomas de agotamiento en el personal de salud frente a la pandemia del COVID-19, comprendidos entre el mes de marzo a junio del 2020, dicha encuesta se refiere a temas como el exceso de trabajo y los recursos. En tal sentido, se obtuvo que un 14.5% de los profesionales, manifestaban síntomas de agotamiento, sin ninguna diferenciación entre hombres y mujeres.¹²

Como antecedentes nacionales tenemos al artículo “El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, periodo 2018” en Lima del autor Cruz E. , en su enfoque cuantitativo se utilizó como instrumentos la encuesta y el instrumento de evaluación psicológica de Maslach , el personal de enfermería presenta un 55% del nivel medio de agotamiento emocional, 55% de nivel bajo con respecto a la despersonalización y una falta de realización personal con un nivel medio de 63% , lo que evidenció la falta de satisfacción en los logros de la vida. Por lo tanto, se concluyó que existe un 90% de prevalencia de dicho síndrome en el personal de enfermería.¹³

En el artículo “Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019” en Lima del autor García G. llevó a cabo una investigación cuantitativa, con el objetivo de detallar los factores vinculados al Síndrome de Burnout en los estudiantes internistas de Medicina de la Universidad

Ricardo Palma. En este aspecto, se evidenció la prevalencia del síndrome en los internistas, teniendo como resultado que el 76.6% de la población de estudio lo padecían y el 23.4% no. ¹⁴

En el artículo “Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú)” de los autores Muñoz A., Arias W. y Caycho T. en el año 2019 se realizó un estudio cuantitativo, no probabilístico teniendo como objetivo evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de medicina. En tal sentido, se encontraron presente niveles severos de agotamiento profesional en 6.9% de una población de 87 médicos de Arequipa, evidenciando nula diferencia con respecto al sexo, horas laborales, estipendio salarial. Sin embargo, en los aspectos de estado civil y localidad hubo diferencia importante. Por lo tanto, se concluyó que hubo un bajo porcentaje de médicos con niveles moderados de este síndrome, pero una alta probabilidad de padecerla. ¹⁵

En el artículo “Factores de riesgo para síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Lima Metropolitana, 2020” del autor Olivares E. realizó un estudio cuantitativo, con el objetivo de establecer los factores de riesgo para Síndrome del Quemado en el profesional de enfermería de un Hospital de Lima. Por lo tanto, se obtuvo que el 69% del profesional de enfermería evidenciaba frecuencia de Síndrome de Burnout. En tal sentido, se mostró que en diferentes aspectos lo relacionaban a padecer este síndrome, tales como: el 81.2% presente en el género femenino, 63.6% entre edades de 30 a 45 años, 42% solteras, 60% en personal con un tiempo de servicio menor a 10 años y 92.8 % conciliación del sueño menor de 8 horas, 65.9% descontentas con el estipendio salarial. Por lo tanto, se concluyó que más de 50% del profesional de enfermería manifestó signos de Síndrome de Burnout. ¹⁶

En la investigación no experimental, descriptiva llamada “Síndrome de Burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19” en el año 2020 del autor Neciosup G. se utilizó el instrumento psicológico de Maslach, obteniéndose el 65.45% de agotamiento emocional medio, 61.81% realización personal medio y despersonalización media. Así mismo, el grado

de satisfacción laboral tuvo un 45.5%. Concluyéndose que el Síndrome de Burnout con respecto a la Satisfacción laboral del personal de salud es de un grado considerable.¹⁷

El Síndrome de Burnout se definió como un grado alto de estrés debido a que la persona se encuentra constantemente expuesta a factores estresores en el campo laboral, suele estar presente en profesiones que tratan directamente con personas como se evidencia con los médicos, enfermeros, técnicos, entre otros.¹⁸ Así mismo, la Organización Mundial de la Salud lo caracterizó en tres dimensiones tales como: Agotamiento de energía, sentimientos de negatividad e ineficacia profesional.¹⁹ Debido a la complejidad del padecimiento, se siguieron desarrollando múltiples definiciones y conceptos sobre el síndrome, simultáneamente implementaron herramientas de diagnóstico como el Cuestionario de Maslach Burnout utilizada para identificar la severidad de los síntomas del síndrome. Similarmente, otros autores describieron cinco características definitorias, así como la inestabilidad emocional, escaso compromiso, insuficiente efectividad, disminución de relaciones interpersonales y cansancio físico.²⁰

El Síndrome de Burnout presentó cinco fases; en la primera fase se encontró el inicial, aquí se evidenció actitudes asertivas por largas jornadas laborales con el fin de obtener resultados eficaces.²¹ Continuamente, en la etapa de estancamiento, se evidenció la desesperanza y disminución de deseo. Así mismo, presentaron sentimientos de incomodidad y/o dificultad en la práctica laboral. Seguidamente en la fase de frustración se manifestó resignación por lo complejo de cambiar el trato de otros individuos.²² En penúltimo lugar se evidenció la fase de apatía en la que se observó desanimo, exasperación e interacción mínima con el entorno.²³ Y finalmente, la fase de Burnout, en la que se manifestaron sentimientos de frustración e insatisfacción laboral, lo que ocasionó un desborde emocional que somete al individuo a dejar el puesto laboral.²¹

También, presentó tres dimensiones cuales son: El agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.²⁴ Por consiguiente, el agotamiento emocional se manifestó con la sensación de cansancio debido al esfuerzo excesivo en

su entorno laboral.²⁵ También se tuvo la dimensión de despersonalización refiriéndose al desinterés o actitud indiferente en el trabajo, trayendo consigo comportamientos inadecuados y negativos en las relaciones interpersonales. Por último, la realización personal fue evaluarse a sí mismos en el entorno laboral, manifestando insuficientes ganas por asumir retos, la falta de plenitud e independencia.²⁶

Así mismo, dentro de los niveles de Síndrome de Burnout se identificó como primer lugar al nivel leve caracterizado por síntomas de apatía, malestar y complicaciones para la realización de actividades. A continuación, se encontró el nivel moderado manifestado por cinismo, retraimiento y postura negativa. Seguidamente, el nivel grave relacionado con la adicción a fármacos, automedicación y deserción laboral. Finalmente, el nivel extremo comprendido por sintomatología psiquiátrica con riesgo a suicidio.¹⁴

Luego de mencionar los antecedentes internacionales y nacionales, se planteó la teoría que permite sustentar la variable. Este estudio se basó en la teoría de Adaptación de Callista Roy que mencionó la capacidad del individuo de afrontar diferentes situaciones²⁷, en tal sentido relacionándolo al contexto actual del personal de enfermería que estuvo expuesto a estímulos estresantes afectando de tal modo el estado de salud, evidenciándose dos tipos de respuestas de adaptación siendo de forma innata o adquirida.²⁸ También, cabe mencionar que en esta teoría se consideró a la persona como un ser cambiante según su entorno, mientras que la salud fue un reflejo adaptativo. Por ello, el padecimiento del personal enfermero se relacionó a los conceptos anteriormente mencionados debido a que contribuyó de forma positiva ayudando a los pacientes a adaptarse a los cambios.²⁹ Por todo ello, el Síndrome de Burnout afectó al estado mental del profesional sanitario debido a los cambios constantes y estímulos estresantes por la gran demanda laboral, carga emocional, relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y compañeros afectando de tal manera en su entorno familiar y personal.³⁰

En la Teoría de Callista Roy se encontró cuatro metaparadigmas detalladas a continuación. En primer lugar, la salud, se consideró como el desarrollo para ser y

llegar a ser un individuo integrado; así mismo, fue el propósito del comportamiento y capacidad de la persona para considerarse un organismo adaptativo. Sin embargo, no se trata solo de erradicar la enfermedad del paciente sino de brindarle herramientas para incorporarse a la sociedad de la mejor manera, como fue el caso de pacientes en fase terminal.³¹

En segundo lugar, el cuidado de enfermería que tuvo la finalidad de brindar herramientas a través de etapas de adaptación a las circunstancias presentadas promoviendo respuestas efectivas ante la salud y la enfermedad. Así mismo, llevar a cabo actividades sobre el manejo de emociones y ocio para afrontar situaciones complicadas. En ese sentido, fue relevante tener en cuenta el proceso de atención de enfermería para la atención oportuna del paciente. ³¹

En tercer lugar, la persona, considerada como un ser biopsicosocial, debido a que es un individuo holístico y adaptable a nivel biológico, psicológico y social que se encuentra en continua interacción con ambientes cambiantes. En ese sentido, existen mecanismos innatos y adquiridos para enfrentarse a todo tipo de problemas o situaciones. Además, fue considerado aquel que recibe los cuidados de enfermería formando parte de ello. ³¹

Por último, el entorno fue influyente en el individuo mediante los estímulos internos y externos que afectan en el comportamiento de la persona, como fue el caso del personal enfermero que se encontró en constante cambio debido a la interacción con los pacientes. Así mismo, el personal de enfermería se verá influenciado por la realidad problemática en la que se encuentra el país.³¹

El termino Burnout parte del significado de estar quemado, siendo utilizado por primera vez en el entorno de la medicina en el año 1974. Así mismo, en el año 1981 las psicólogas Cristina Maslach y Susan Jackson refirieron el Síndrome de Burnout como un síntoma a causa del estrés continuo presente en profesional que brindan servicios o pertenezcan al área de salud, manifestado por la ineficacia en el desempeño laboral, el agotamiento emocional y la despersonalización. Posteriormente, Maslach definió al

Burnout en el año 2001 como la respuesta de una presión constante en su ambiente laboral, debido a ello se evidenció dificultades en sus relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo afectando al área emocional.³²

Además, el Síndrome de Burnout se desencadenó por múltiples factores, tales como: Edad, género, tiempo de experiencia laboral, condición laboral, nivel de autocontrol ante dificultades, escasa organización en equipo y condiciones personales como el fallecimiento de algún familiar, divorcio o nacimiento de un hijo. De igual manera, el personal de enfermería por tener el papel principal del cuidador se expuso a cargas emocionales y físicas permanentemente. ³²

En la teoría de Maslach mencionó que cada persona responde de manera diferente al Síndrome de Burnout evidenciando tres complicaciones relevantes. El primero de ellos, se tuvo al nivel emocional, manifestando sentimientos de angustia, incapacidad, soledad y fracaso. El segundo, a nivel actitudinal evidenciando dificultad de expresión, desconfianza y agresión. Por último, al nivel psicosomático refiriendo síntomas de cansancio, dolor en el pecho, alergias y dolor cervical. ³²

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Estudio de tipo básico debido a que se explicó conocimientos nuevos, siendo fundamental para el progreso de la ciencia.³³ Así mismo, el proyecto de investigación buscó explorar más conocimientos de la mano con investigaciones científicas y teóricas de enfermería que brindaron sus aportes en relación a dicho síndrome.

Diseño de investigación:

Diseño del estudio no experimental debido a que no hubo manipulación de variables en un espacio y tiempo determinado; descriptivo simple porque se describió comportamientos del Síndrome de Burnout³⁴; cuantitativo por que se contó con un instrumento debidamente validado y confiable; de corte transversal puesto que se analizó la información recolectada dentro del presente año.³⁵

3.2. Variables y operacionalización.

Variable: Síndrome de Burnout.

Definición conceptual: Fue un estado de agotamiento emocional debido a un grado alto de estrés en el campo laboral. ¹⁸

Definición operacional: Fueron respuestas que manifestaron las Licenciadas en Enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho ante una presión constante por el estrés prolongado, a través del cuestionario de Burnout de Maslach (MBI) que contiene 22 preguntas que evaluó 3 dimensiones, cuales son: El agotamiento emocional,

despersonalización y realización personal, con 6 alternativas de respuestas.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Se tuvo 350 profesionales de enfermería laborando en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Muestra: Fue un grupo característico que se extrae de la población para investigar un problema medible y que debieron cumplir los requisitos necesarios para ser incorporados en el estudio.³⁶ Dado la coyuntura actual, 35 profesionales de enfermería no se encontraron presentes por diferentes motivos de salud, como la susceptibilidad del contagio por estar dentro de la población vulnerable y aquellas que se encontraban de licencia. Debido a ello, se decidió trabajar con 41 enfermeras.

n: 41

Muestreo: No probabilístico

Se definió como un muestreo que no requiere de mucha inversión, en tales casos se exploró las características de la población elegida de acuerdo a las restricciones económicas y la técnica del muestreo, cumpliendo los criterios de selección. En ese sentido, no se empleó una fórmula.³⁷

Se empleó el muestreo por conveniencia debido a que se seleccionó a la parte de la población estudiada basándose en la factibilidad de acceso a los encuestados por el investigador, seleccionándose a los más adecuados para formar parte del estudio.³⁸

Unidad de análisis:

La muestra del personal de enfermería que labora en el Hospital San

Juan de Lurigancho se encontró en contacto con pacientes COVID19, cada uno de los cuales respondieron a las interrogantes del cuestionario.

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que laboró en el Hospital San Juan de Lurigancho
- Personal de enfermería que deseó participar en el estudio.
- Tiempo de servicio de las enfermeras de 1 año como mínimo en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho que no llenaron la encuesta virtual.
- Personal de enfermería que tuvo diagnóstico médico mental con anterioridad.
- Personal de enfermería que laboró en el área administrativa.
- Personal de enfermería que se encontró ausente.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la encuesta, debido a que fue muy utilizada en los procedimientos investigativos, caracterizado por ser rápida y eficaz. ³⁹

Instrumento: El instrumento fue apropiado para revelar la postura de los colaboradores por medio de cuestionarios, escalas, test, herramientas que enriquecieron la evaluación para el objetivo de la investigación. ⁴⁰

El cuestionario de Burnout fue creado por Maslach y Jackson en el año 1981, con el fin de poder aplicar este instrumento en trabajadores que trataron directamente con personas en el área de salud,

evaluando principalmente el desgaste que presentaba, por lo que se denominó Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey (MBI) restringiendo este cuestionario a una población definida.⁴¹

Seguidamente, en el año 2014 fue nuevamente utilizado en otro estudio en el personal de salud en Chile, así mismo, fue adaptado al castellano.⁴²

En el Perú, el autor Salinas, realizó el estudio titulado como "Nivel del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia adulto del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2020", además, validó este instrumento mediante jueces expertos en el tema.³²

Con respecto a las dimensiones, en el Agotamiento Emocional se encontró 9 preguntas, teniendo como indicadores a la ansiedad, irritabilidad y baja autoestima. Seguidamente, la dimensión de despersonalización con 5 preguntas se consideró como indicadores el agotamiento físico, sueño y fatiga. Como última dimensión se encontró a la realización personal constituido por 8 preguntas, teniendo como indicadores a conflictos interpersonales y desinterés profesional.

En ese sentido, la evaluación del cuestionario fue mediante la escala de Likert, donde el nivel de escala de clasificación va desde el 0 a los 6 puntos. Por lo tanto, la interpretación de los valores fueron las siguientes: 0 como "nunca", 1 como "pocas veces del año", 2 como "una vez al mes o menos", 3 como "unas pocas veces al mes", 4 como "una vez a la semana", 5 como "unas pocas veces a la semana" y 6 como "todos los días". De igual forma, en el desarrollo del Cuestionario Maslach Burnout Inventory se obtuvo puntuaciones

totales que se interpretaron según los rangos obtenidos de forma general, donde se obtuvo desde nivel bajo (0 a 60 puntos), medio (61 a 71 puntos) y alto (72 a 132 puntos). Además, se analizó las puntuaciones totales en cada dimensión. Por consiguiente, se tuvo en la primera dimensión de agotamiento emocional desde niveles bajo (0 a 16 puntos), medio (17 a 27 puntos) y alto (28 a 54 puntos). Así mismo, en la dimensión de despersonalización se encontró niveles bajo (0 a 5 puntos), medio (6 a 10 puntos) y alto (11 a 30 puntos). Finalmente, se tuvo en la dimensión de realización personal desde niveles bajo (40 a 56 puntos), medio (34 a 39 puntos) y alto (0 a 33 puntos). Por lo tanto, se consideró que este cuestionario Maslach Burnout Inventory fue de tipo ordinal y además el desarrollo se obtuvo en un tiempo de 25 minutos de resolución.

Validez:

El autor Salinas W. realizó un estudio dónde se evidenció la validez del Cuestionario Maslach Burnout Inventory en el año 2020 en distrito de Comas, sometiéndolo a una prueba con 10 jueces, quienes validaron todos los ítems del cuestionario resultando un puntaje mayor a 0.8. En tal sentido, cumplió con los criterios de Coeficiente V de Aiken, que determinó un nivel adecuado de validez del contenido **(ANEXO N° 4)**. También, se demostró la validez mediante la Prueba Binomial en la que consistió tener un resultado menor a 0.05, que demostró la coordinación entre los jueces y la prueba, considerándolo válida. Por lo tanto, se observó que los resultados llegaron a ser menores de 0.05, obteniendo así una concordancia entre los jueces y la prueba conformada por 22 ítems, evidenciando la validez del cuestionario. ³² **(ANEXO N° 5)**

Confiabilidad:

Para analizar la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach, teniendo en cuenta que tiene valores de 0 y 1, definiéndola como confiabilidad

nula y confiabilidad total, respectivamente. De igual modo, el autor Salinas W. ejecutó una prueba piloto en una institución con características similares con 20 enfermeras, obteniendo 0.82 en el resultado, siendo de este modo un instrumento aceptable y confiable.³² **(ANEXO N° 6)**

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se envió una carta de autorización al Director General del Hospital San Juan de Lurigancho, el Dr. Pablo Córdova Ticse quién lo derivó a la Oficina de Apoyo de Docencia e Investigación del Hospital San Juan de Lurigancho. En segundo lugar, se recepcionó la aceptación formal para la ejecución del estudio de investigación, se coordinó con la Jefa del Departamento de Enfermería para poder informarle sobre los objetivos del proyecto de investigación, gracias a ello se pudo conseguir el consentimiento informado. De igual manera, se explicó este estudio al personal de enfermería, además se le informó el tiempo que conlleva realizar el cuestionario virtual, mediante formularios de Google, solicitando la autorización mediante el consentimiento informado que permitirá la recolección y confidencialidad de los datos. Luego, se indicó la fecha establecida para que puedan responder el cuestionario según su disponibilidad de tiempo en un lapso de 25 minutos. Sin embargo, no todas las enfermeras se encontraban con disponibilidad de tiempo, lo que dificultaba su participación en el desarrollo del cuestionario. Además de ello, no se contó con el acceso al servicio del área COVID, debido a que los internos de las ciencias de salud no se les permite ingresar, puesto que estarían siendo vulnerables al contagio. Finalmente, se brindó información a los participantes sobre los beneficios de gozar de buena salud mental y como ayuda en brindar atención de calidad a los usuarios.

3.6. Métodos de análisis de datos:

Luego de recolectar los datos se utilizó los programas Excel y SPSS versión 25.0 para llevar a cabo el registro de la información recolectada, codificándose cada uno de ellos y siendo analizados durante la investigación mediante estadísticas. Así mismo, se empleó el cuestionario virtual para la recolección de información sobre la variable de investigación, todo ello se procesó en el programa SPSS y se obtuvo las tablas de resultados evidenciando porcentajes y/o resultados según cada dimensión para posteriormente llevarse a cabo el comentario correspondiente en relación a los antecedentes y teoristas.

De igual manera, se redactó el informe final a través del programa Word.

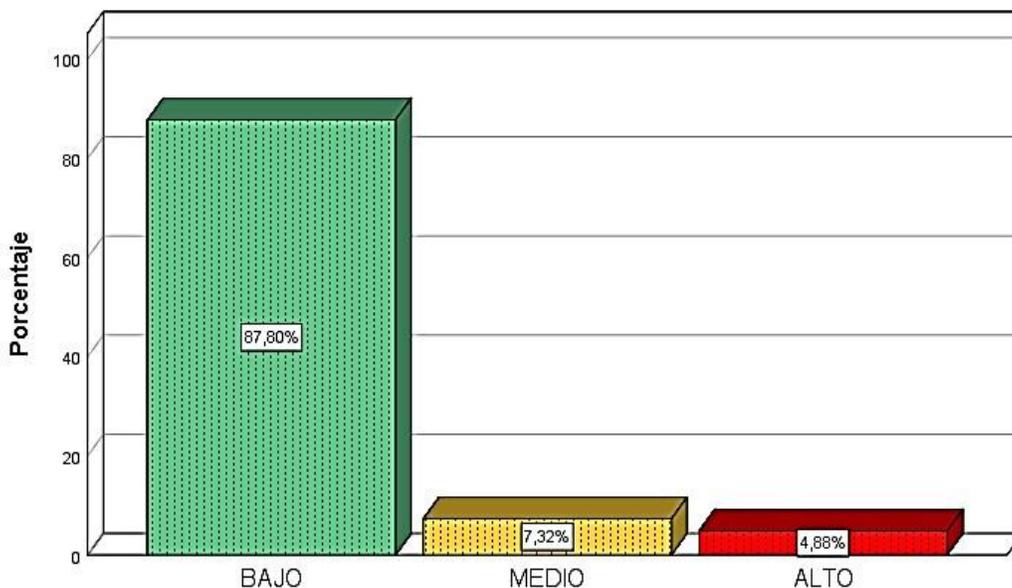
3.7. Aspectos éticos:

- **Autonomía:** Se brindó el consentimiento informado a cada uno de los participantes previo a realizar la encuesta online, así mismo se respetó la disponibilidad de cada uno de los colaboradores manteniendo la reserva y confiabilidad de los datos recolectados.
- **Beneficencia:** Este principio buscó no perjudicar a la otra persona y hacerle el bien. Por lo tanto, se buscó fortalecer la salud mental en el personal de salud y en su entorno laboral.
- **No maleficencia:** Se evitó perjudicar al individuo, cometer negligencia y prevenir imprudencia. Por ende, no se buscó dañar a los participantes, ni a la institución respetando la confidencialidad.
- **Justicia:** Se relacionó con los conceptos de equidad e igualdad. Por consiguiente, los participantes fueron tratados de igual manera, sin presencia de algún tipo de discriminación.

IV. RESULTADOS

Los resultados se detallan a continuación:

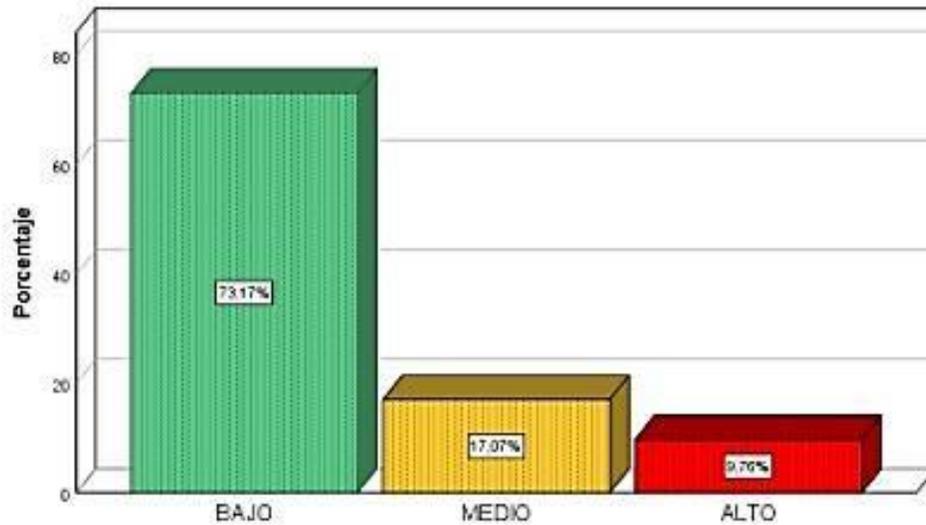
Gráfico 1. Nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras durante la pandemia COVID19 en el Hospital San Juan de Lurigancho;2021.



Fuente. Propia del investigador – 2021

En relación al Gráfico 1 se evidenció que, del 100% (41) de las enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, el 87.80% (36) obtuvo nivel bajo, seguidamente el 7,32% (3) obtuvo nivel medio y finalmente, el 4,88% (2) obtuvo nivel alto del Síndrome de Burnout.

Gráfico 2. Nivel de la dimensión de agotamiento emocional en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.



Fuente. Propia del investigador – 2021

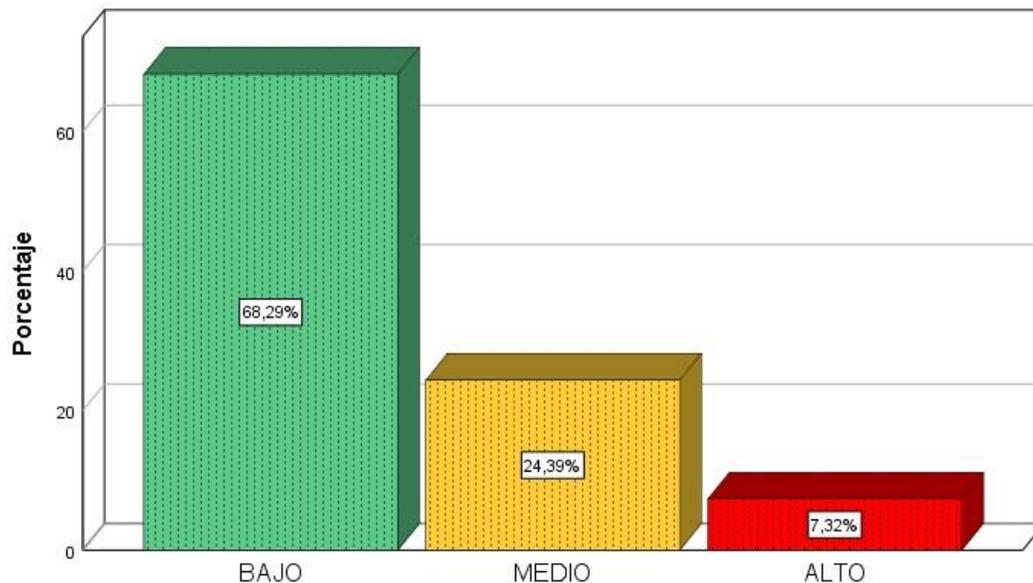
En relación al Gráfico 2 se evidenció que, del 100% (41) de las enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, el 73,17% (30) obtuvo nivel bajo, seguidamente el 17,07% (7) obtuvo nivel medio y finalmente, el 9,76% (4) obtuvo nivel alto en la dimensión de agotamiento emocional.

Tabla 1. Nivel de la dimensión de agotamiento emocional según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021

N	Ítems	Nunca		Pocas veces al año		Una vez al mes o menos		Unas pocas veces al mes		Una vez a la semana		Pocas veces a la semana		Todos los días	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	5	12.1	15	36.6	7	17.1	9	21.9	4	9.7	1	2.4	0	0
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	29	70.7	1	2.4	1	2.4	6	14.6	2	4.9	2	4.9	0	0
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a la jornada de trabajo me siento fatigado	14	34.1	12	29.3	4	9.7	5	12.1	4	9.7	2	4.9	0	0
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	15	36.6	12	29.3	4	9.7	4	9.7	5	12.1	0	0	1	2.4
5	Siento que mi trabajo me está desgastando	12	29.3	15	36.6	3	7.3	6	14.6	3	7.3	2	4.9	0	0
6	Me siento frustrado en mi trabajo.	27	65.8	7	17.1	2	4.9	1	2.4	3	7.3	1	2.4	0	0
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	17	41.5	9	21.9	4	9.7	6	14.6	4	9.7	1	2.4	0	0
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	15	36.6	14	34.1	5	12.1	2	4.9	4	9.7	1	2.4	0	0
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	21	51.2	13	31.7	2	4.9	2	4.9	2	4.9	1	2.4	0	0

De acuerdo a la Tabla 1, se observó el nivel de la dimensión de agotamiento emocional según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Se demostró que existe un porcentaje elevado de 73.17% de enfermeras en el nivel bajo de la dimensión antedicha, debido a que nunca en un 70.7% no se han sentido vacíos al término de la jornada, el 65.8% nunca se ha sentido frustrado en su trabajo, el 51.2% nunca ha sentido como si estuviera al límite de sus posibilidades, el 41.5% nunca ha sentido que ha estado demasiado tiempo en su trabajo. Por otro lado, solo el 2.4% de las enfermeras, ha sentido todos los días que trabajar con gente cansa.

Gráfico 3. Nivel de la dimensión de despersonalización en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.



Fuente. Propia del investigador – 2021

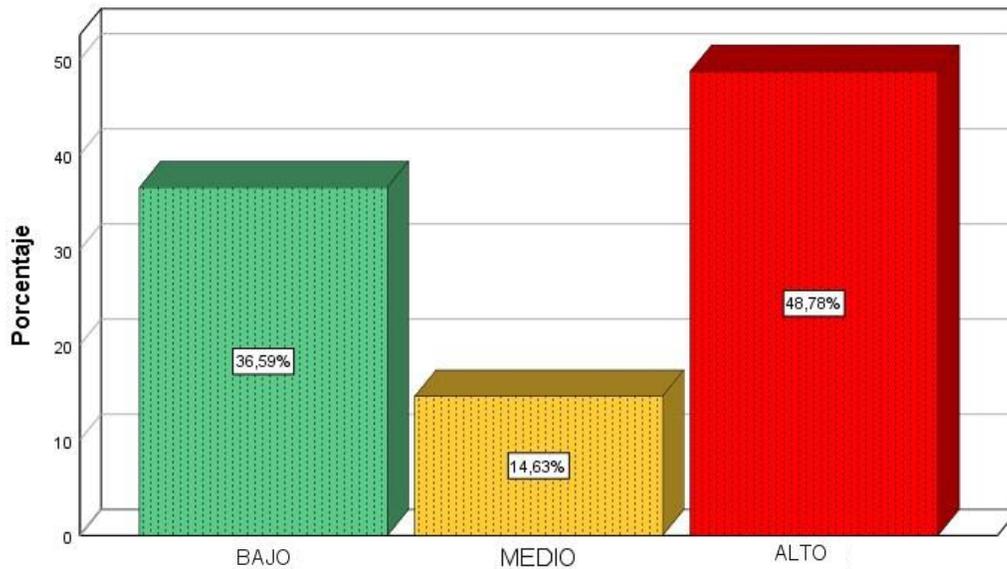
En relación al Gráfico 3 se evidenció que, del 100% (41) de las enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, el 68,29% (28) obtuvo nivel bajo, seguidamente el 24,39% (10) obtuvo nivel medio y finalmente, el 7,32% (3) obtuvo nivel alto en la dimensión de despersonalización.

Tabla 2. Nivel de la dimensión de despersonalización según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

N	Ítems	Nunca		Pocas veces al año		Una vez al mes o menos		Unas pocas veces al mes		Una vez a la semana		Pocas veces a la semana		Todos los días	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	29	70.7	5	12.1	3	7.3	2	4.9	2	4.9	0	0	0	0
11	Siento que me he hecho más duro con la gente.	19	46.3	8	19.5	8	19.5	3	7.3	1	2.4	2	4.9	0	0
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	15	36.6	15	36.8	5	12.1	4	9.7	1	2.4	1	2.4	0	0
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	29	70.7	5	12.1	2	4.9	2	4.9	2	4.9	1	2.4	0	0
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	29	70.7	6	14.8	2	4.9	2	4.9	1	2.4	1	2.4	0	0

De acuerdo a la Tabla 2, se observó el nivel de la dimensión de despersonalización según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Se demostró que existe un porcentaje elevado del 68.29% de enfermeras con bajo nivel de despersonalización, debido a que el 70.7% de dichas profesionales, sintieron que nunca han tratado a algunos pacientes como objetos impersonales, de igual manera, el 70.7% nunca les pareció que los pacientes los culpan de alguno de sus problemas y el 46.3% nunca sintió que se ha hecho más duro con la gente. Sin embargo, solo al 2.4% sintió que pocas veces a la semana le preocupa que el trabajo le esté endureciendo emocionalmente.

Gráfico 4. Nivel de la dimensión de realización personal en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.



Fuente. Propia del investigador – 2021

En relación al Gráfico 4 se evidencio que, del 100% (41) de las enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, el 36,59% (15) obtuvo nivel bajo, seguidamente el 14,63% (6) obtuvo nivel medio y finalmente, el 48,78% (20) obtuvo nivel alto en la dimensión de realización personal.

Tabla 3. Nivel de la dimensión de realización personal según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

N	Ítems	Nunca		Pocas veces al año		Una vez al mes o menos		Unas pocas veces al mes		Una vez a la semana		Pocas veces a la semana		Todos los días	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	2	4.9	3	7.3	4	9.7	5	12.1	3	7.3	5	12.1	19	46.3
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	2	4.9	1	2.4	7	17.1	3	7.3	4	9.7	10	24.4	14	34.1
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	2	4.9	2	4.9	5	12.1	3	7.3	4	9.7	8	19.5	17	41.5
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	1	2.4	3	7.3	6	14.6	4	9.7	4	9.7	8	19.5	15	36.6
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	1	2.4	4	9.7	5	12.1	2	4.9	6	14.6	6	14.6	17	41.5
20	Me siento estimado después de haber trabajado cordialmente con mis paciente	1	2.4	4	9.7	4	9.7	5	12.1	3	7.3	6	14.6	18	43.9
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	1	2.4	5	12.1	2	4.9	6	14.6	3	7.3	6	14.6	18	43.9
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	2	4.9	6	14.6	6	14.6	5	12.1	4	9.7	7	17.1	11	26.8

De acuerdo a la Tabla 3, se observó el nivel de la dimensión de realización personal según indicadores en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Se evidenció que existe un alto porcentaje de 48.78% en dicha dimensión, debido a que el 46.3% sintió todos los días que puede entender fácilmente a los pacientes, el 43.9% sintió todos los días estimados después de haber trabajado cordialmente con sus pacientes y el 41.5% sintió todos los días que puede crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.

Por otro lado, existió en el nivel bajo un porcentaje de 36.59% en dicha dimensión, debido a que el 17.1% sintió una vez al mes o menos trata con mucha eficacia los problemas de sus pacientes y el 14.6% sintió una vez al mes o menos que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. También, el 12.1% cree que pocas veces al año consiguió muchas cosas valiosas en su trabajo y el 14.6% sintió pocas veces al año que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

V. DISCUSIÓN

Las profesionales de enfermería que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho ofrecen atención sanitaria holística al usuario en diversas especialidades del nosocomio. Por lo que, mantuvieron contacto constante con pacientes probablemente portadores del COVID-19, exponiendo la salud de las enfermeras. Desde el inicio de la pandemia, los profesionales de enfermería se expusieron a escenarios fuertes de sufrimiento o pérdida de los familiares ocasionando un impacto negativo en el estado emocional del profesional enfermero. Por esta razón, el estrés laboral fue un factor desencadenante para desarrollar dicho síndrome de Burnout que conllevó a que el personal de enfermería se encuentre en primera instancia con miedo ante la llegada de este virus.

Luego de más de 1 año conviviendo con el mencionado virus, las enfermeras se han ido adaptando a los nuevos cambios, generando mayor conocimiento y experiencia para poder afrontar la pandemia. De igual manera, el apoyo multidisciplinario con el equipo de trabajo cumplió la función de sostén entre los compañeros, ante la incertidumbre de lo que pueda suceder. Por ello, el reflejo de los resultados del cuestionario realizado que se detalla a continuación, en él se evidenció que existe una baja prevalencia del Síndrome de Burnout.

De acuerdo al estudio realizado, el 87.80% (36) de las enfermeras mostraron un nivel bajo del Síndrome de Burnout, a comparación del análisis de los autores Cañadas G. y colaboradores, refiriendo que el 44.1% (540) de enfermeras presentó síntomas marcados de dicha enfermedad⁸. Por otro lado, existió una semejanza en la investigación realizado por los autores Martinic K., Souza F. y Lima G, mencionado que solo el 18% de las profesionales de enfermería padecieron del Síndrome de Burnout, comprendidas en la edad adulta joven entre 20 y 40 años.¹¹

El presente estudio se evidenció que existe escaso personal enfermero afectado por el Síndrome de Burnout, según resultados presentó la cantidad mínima de enfermeras con alto nivel de dicha enfermedad, en tal sentido se observó que en la población de las enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, los factores

relacionados al Burnout fueron de suma relevancia. Por lo anteriormente dicho, las condiciones laborales de dicho hospital fueron las adecuadas para el desarrollo de las actividades de las enfermeras, reflejándose en los resultados de este estudio.

En tal sentido, se dedujo que el personal de enfermería al estar expuesto a un ambiente laboral estresante, al contagio de pacientes con COVID-19, a largas jornadas laborales, entre muchos otros factores pudieron haber desarrollado Síndrome de Burnout; sin embargo, los resultados reflejaron lo contrario. Por lo tanto, la atención hacia los usuarios del hospital no se vio afectada, brindando así un servicio de calidad, ya que el profesional de enfermería tiene la función de cuidar y velar por las necesidades de los usuarios. No obstante, las enfermeras no son ajenas a ser vulnerables a acontecimientos que pueden afectar a la salud mental en su vida personal, laboral y social, debido a que todos estos aspectos son factores condicionantes para crear una desestabilidad en la toma de decisiones hacia el cuidado del paciente.

Según los resultados por dimensiones, en agotamiento emocional se evidenció que el 73,17% (30) de los profesionales de enfermería presentan nivel bajo de dicha dimensión, lo que significa que presentan un menor riesgo, mientras el 17,07% (7) nivel medio y un 9,76%(4) obtuvo un nivel alto, guardando semejanza en el nivel medio con el estudio del autor Cotel A. y colaboradores, debido a que mencionaron que presentan un 14,5% de los profesionales con agotamiento emocional.¹² Sin embargo, el autor Cruz E. difiere considerablemente debido a que mencionan en su estudio que existe un 55% de nivel medio en el agotamiento emocional.¹³

En esta dimensión, según los indicadores se evidenció que el 70,7% nunca se ha sentido vacío al término de la jornada, el 65,8% nunca se sintió frustrado en su trabajo, el 51,2% nunca se sintió cansancio al trabajar en contacto directo con la gente y el 41,5% nunca sintió que ha estado demasiado tiempo en su trabajo. Sin embargo, solo el 2,4% de las enfermeras, ha sentido todos los días que trabajar con gente cansa. El agotamiento emocional afectó en las enfermeras a nivel psicológico y físico, debido a que se caracteriza por desarrollar actitudes de irritabilidad y mal humor en los cuidados

hacia el paciente. Así mismo, pese a la congestión de pacientes y la falta de recurso humano en los servicios del nosocomio en estudio, vulneraron en menor grado la estabilidad emocional de las profesionales enfermeras. Por ello, los resultados de la investigación reflejaron índices bajos en esta dimensión.

En la dimensión de despersonalización se evidenció que un 68,29% (28) de las enfermeras del Hospital San Juan de Lurigancho presentó nivel bajo, teniendo semejanza con el estudio de Fuente E. y colaboradores, debido a que en su análisis refieren que existió un 50% de nivel bajo en las profesionales de enfermería.¹⁰ Sin embargo, se difirió con el estudio del autor Neciosup G. en el que refiere que el 61.81% del personal presenta despersonalización en el nivel medio, lo que evidenció un mayor riesgo de padecer despersonalización.¹⁷

En esta dimensión, según los indicadores se evidenció que el 70.7% de las enfermeras, sintieron que nunca se han hecho más duras con la gente, de igual manera, el 70.7% nunca les pareció que los pacientes las culpan de alguno de sus problemas y el 51.2% nunca sintió que está tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. Sin embargo, solo al 2.4% sintió que pocas veces a la semana le preocupa que el trabajo le esté endureciendo emocionalmente.

La despersonalización aflige al personal de enfermería caracterizándose por el trato deshumanizado, así como la ausencia del interés por la salud del paciente. Así mismo, afecta en los quehaceres laborales del día a día, sobre todo ante dificultades. La investigación reflejó índices bajos en esta dimensión, debido a que el personal de enfermería busca la calidad en atención brindada.

En el estudio de la dimensión de realización personal, se evidenció un 48.78% (20) de enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, presentaron niveles altos de realización personal. En tal sentido, se encontró semejanza con el estudio del autor Roldan O., donde se reveló que el 48% de las enfermeras presentaron nivel alto de realización personal.¹⁶ Por otro lado, se difirió con el autor Cañadas G. debido a que en el estudio se evidenció sólo el 21.8% en nivel alto en esta dimensión.⁸

En esta dimensión, según los indicadores se evidenció que el 46.3% sintió que todos los días puede entender fácilmente a los pacientes, el 43.9% se sintió todos los días estimado después de haber trabajado cordialmente con sus pacientes y el 41.5% se sintió todos los días que puede crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.

Sin embargo, en los resultados del estudio también se evidenció que el 36,59% (15) obtuvieron nivel bajo de realización personal en las enfermeras demostrando un riesgo considerable a evaluar en esta dimensión, debido a que no existe una diferencia muy marcada entre el nivel alto y bajo. En tal sentido, se encontró semejanza en los resultados del estudio del autor Fuente E. y colaboradores, debido a que presenta 39.6% de nivel bajo.¹⁰ Por otro lado, en el estudio del autor Mercedes y colaboradores difieren con el resultado, debido a que se obtuvo un 56.6% de realización personal con nivel bajo.⁹

De igual manera, según los indicadores se evidenció que las enfermeras, el 17.1% se sintió una vez al mes o menos que trata con mucha eficacia los problemas de sus pacientes y el 14.6% sintió una vez al mes o menos que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. También, el 12.1% cree que una vez al año consigue muchas cosas valiosas en su trabajo y el 14.6% sintió que una vez al año en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

La insuficiente realización personal apesadumbro a las enfermeras, evidenciándose por la desestimación a uno mismo por la valorización de su trabajo, perjudicando la autoestima, de tal modo afectando el estado emocional. En tal sentido, el personal de enfermería entró en una etapa de frustración, en donde la toma de decisiones estaría afectando a las actividades en el cuidado del paciente. Por ello, en la investigación reflejaron resultados altos en esta dimensión, debido a que el personal de enfermería busca la calidad de atención constatando índices adecuados. Sin embargo, los resultados de esta dimensión en el nivel bajo fueron significativas por lo que fue de suma importancia abarcar ambos resultados debido a esta mínima diferenciación.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho;2021, la gran mayoría del personal de enfermería tuvo resultados bajos de Síndrome de Burnout.
2. Se identificó el nivel de la dimensión de agotamiento emocional en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, la gran mayoría del personal de enfermería tuvo resultados bajos de agotamiento emocional, debido a que en su mayoría nunca se han sentido vacíos al término de la jornada.
3. Se identificó el nivel de la dimensión de despersonalización en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, la gran mayoría del personal de enfermería tuvo resultados bajos de despersonalización, debido a que nunca sintieron que se han hecho más duras con la gente, que no les importó lo que les ocurra a los pacientes, ni que en algún momento los hayan tratado como objetos impersonales.
4. Se identificó el nivel de la dimensión de realización personal en enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, la gran mayoría del personal de enfermería tuvo resultados altos de realización personal, debido a que sintieron todos los días que puede entender fácilmente a los pacientes, se sintió estimado después de haber trabajado cordialmente con sus pacientes y que puede crear con facilidad un clima agradable con los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomendó a los directores del Ministerio de Salud, que planifiquen junto con los representantes de los establecimientos de la salud, talleres que puedan mejorar o mantener la salud mental en los trabajadores enfocándose en el manejo del estrés laboral y establecer un ambiente de relajación dentro del nosocomio para el personal de salud.
2. Al personal de salud que labora en el Hospital San Juan de Lurigancho, se sugirió que realicen más investigaciones sobre el Síndrome de Burnout, para identificar oportunamente los signos y síntomas que pueden desarrollar los profesionales de la salud para que no afecte en la calidad de atención hacia los usuarios.
3. A las enfermeras del Hospital San Juan de Lurigancho que intervengan en actividades que promovieran el desarrollo personal a través de actividades recreativas, métodos de relajación y psicoterapia, con el objetivo de prevenir el desarrollo del desgaste en el personal de salud.
4. Finalmente, se recomendó tratar con mayor importancia la salud mental, con la finalidad de disminuir factores sociales y psicológicos, adoptando estilos de vida saludables.

REFERENCIAS

1. Toro J. Cerca de 19,25% de los trabajadores en el país están experimentando estrés y ansiedad. La República. PE [publicación periódica en línea] 2020. Octubre 28. [Citado: 2021 junio 10]. <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/cerca-de-1925-de-los-trabajadores-en-el-pais-estan-experimentando-estres-y-ansiedad-3080828>
2. Montaña M. y Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud de Dos Clínicas de Assbasalud E.S.E. [Tesis de postgrado] Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia;2019. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15954/1/2019_s%C3%A9ndrome_burnout_trabajadores.pdf
3. Foronda D., Ciro D. y Berrio N. Síndrome de Burnout en personal de la salud Latinoamericano. Dialnet [Publicación periódica en línea] 2018. [Citado: 2018 octubre 20]; 10(2): 157-181pp. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7529914>
4. Morgantini L. y et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. ProQuest. [Publicación periódica en línea] 2020; 15(9): e0238217pp. Available in: <https://www.proquest.com/docview/2439970835/D0D17D21E7ED4DA5PQ/18>
5. Revista Elsevier. Evaluation of stress, burnout and hair cortisol levels in health workers at a University Hospital during COVID-19 pandemic [Publicación periódica en línea] 2021 [7pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306453021000871>
6. Yslado R. y et al. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud. Scielo [Publicación periódica en línea] 2019. [Citado: octubre 2019]; 19(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400006&script=sci_arttext

7. Rev Neuropsiquiatra. Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. [Publicación periódica en línea] 2006. [citada: 2021 junio 10]; 82(3):175-182: [aproximadamente 8 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a03v82n3.pdf>
8. Cañadas G. y et al. Burnout in Nursing Professionals Performing Overtime Workdays in Emergency and Critical Care Departments. Spain. September [cited: 2021 June 10]; 90 [approximately 9 pp.]. Available in: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40015.pdf>
9. Mercedes M. y et al. Prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals of basic health care. ProQuest [Publicación periódica en línea] 2017. [cited: 2021 June 10]; 9(1): 208-214. Available in: <https://www.proquest.com/docview/1860989193/E5FC3599FB624F93PQ/2>
10. Fuente E. y et al. Burnout Syndrome in Paediatric Nurses: A Multi-Centre Study. ProQuest [Publicación periódica en línea] 20. [cited: 2021 June 10]; 8(1): 364-371. Available in: <https://www.proquest.com/docview/2486868271/A40A502A25E0408EPQ/1>
11. Martinic K., Souza F. y Lima G. Burnout syndrome in nursing professionals in Punta Arenas, Chile. [Publicación periódica en línea] 2020. Septiembre [citada: 2021 junio 20] [aproximadamente 12 pp.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/S9KJCSXjd8PrMrV9g4yHfLh/?lang=en>
12. Cotel A. y et al. Predictors of Burnout in Healthcare Workers during the COVID19 Pandemic. Helthcare [Publicación periódica en línea] 2021. Available in: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/3/304/htm>
13. Cruz E. El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, periodo 2018. [Tesis para optar el grado de licenciado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4213/TRABSUFICIENCIA_DELACRUZ_EDILBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. García G. Factores asociados al síndrome de burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima; Universidad Ricardo Palma, Facultadas de Medicina Humana;

2019. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3154/T030_43574776_T%20%20%20GARC%C3%8DA%20HUARACHE%20GENNIFER%20MARLENY%20HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). Scielo [Publicación periódica en línea] 2019. [Citado: 2019 junio]; 57(2). Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000200139
 16. Roldan O. Factores de riesgo para síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de lima metropolitana, 2020. [Tesis para optar el título de licenciado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4370>
 17. Neciosup G. Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID- 19. [Tesis para optar maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo; Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51309/Neciosup_SGL%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Castro B., Mores R., Becerra M. y Leyltane R. Burnout Syndrome in a hospital unit: perceptions of the nursing team [Online periodical] 2020. October [quoted: 2021 june 10] [approximately 8 pp.]. Available in:
<https://www.proquest.com/docview/2452331393/2244A97B82F746F9PQ/1>
 19. Golonka K., Gawłowska M., Mojsa J. y Marek T. Psychophysiological Characteristics of Burnout Syndrome: Resting-State EEG Analysis. ProQuest [Publicación periódica en línea] 2019. [Citado: 2019 July 29]. Available in:
<https://www.proquest.com/docview/2274644096/E65F9CA23C11415APQ/10>
 20. Zgliczyńska M., Zgliczyński S., Ciebiera M. y Kosińska-Kaczyńska K. Occupational Burnout Syndrome in Polish Physicians: A Systematic Review. ProQuest [Publicación periódica en línea] 2019. [Citado: 2019 December 10]; 16(24). Available in:
<https://www.proquest.com/docview/2329668669/2244A97B82F746F9PQ/14>

21. Almonacid J. y Calderon M. Teleworking effect on job burnout of higher education administrative personnel in the Junín region, Peru. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Administración y Recursos Humanos]. Huancayo; Universidad Continental, 2020; Available in: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8409/4/IV_FCE_317_TE_Almonacid_Calderon%20_2020.pdf
22. Emre Y. A theoretical review of burnout syndrome and perspectives on burnout models. [Online periodical] 2020. [quoted: 2021 June 10]; 2 (4): [approximately 10 pp.]. Available in: <http://www.bussecon.com/ojs/index.php/brss/article/view/235>
23. Koresmáros E. y Machová R. Challenges of Burnout Prevention in Slovak SMEs– Focus on Optimal Employment. Acta Polytechnica Hungarica. [Publicación periódica en línea] 2020; 18 (2). Available in: http://acta.uni-obuda.hu/Korcsmaros_Machova_109.pdf
24. Shujuan Y.; Danping L.; Hongbo L.; Juying Z. y Zhanqi D. Relationship of workfamily conflict, self-reported social support and job satisfaction to burnout syndrome among medical workers in southwest China: A cross-sectional study. [Online periodical] 2016. October [quoted: 2021 June 10]; 13 (1): [approximately 13 pp.]. Available in: <https://www.proquest.com/docview/1869030065/622843128B524114PQ/3>
25. Iorga M., Muraru I., Velnic A. y Ioan B. Study on professionals working in palliative care and oncology departments: The relationship between personality factors, professional events and burnout syndrome. ProQuest. [Publicación periódica en línea] 2020; 11 (1). Available in: <https://www.proquest.com/docview/2399882477/5DE20574865546E4PQ/34>
26. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. What is Burnout Syndrome (BOS)? ProQuest. [Publicación periódica en línea] 2016 [Citado: July 1]; 194 (1). Available in: <https://www.proquest.com/docview/1803529564/E65F9CA23C11415APQ/33>

27. May S., Valdez D., Poot A. y Sosa M. Proceso de adaptación en personas que viven con trasplante según modelo de Castilla Roy. *Revista Salud y Bienestar social* [Publicación periódica en línea] 2019; 3(1). Disponible en:
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/65>
28. Osorio E., Lapeira P. y Acosta D. Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy. [Publicación periódica en línea] 2019. Octubre [citada: 2021 junio 11]; 16 (2): [aproximadamente 13 pp.]. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2941>
29. Bonilla C., Calderón S., Gutiérrez N. y Molina L. Experiencia y afrontamiento de mujeres con cáncer de mama, mediante la teoría de Callista Roy. *Revista Navarra Médica* [Publicación periódica en línea] 2019; 5(1): 40-48pp. Disponible en:
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/195/93>
30. Campos M., López A. y Portuguez L. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete. 2019. [Tesis para optar segunda especialidad profesional de enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao; Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5347/CAMPOS_LOPEZ_PORTUGUEZ_FCS_2DAESPE_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
31. Chang M. Cuidado de enfermería basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy disminuye el Síndrome de Burnout en las enfermeras de emergencia del hospital IV Augusto Hernández Mendoza-ESSALUD.lca2014. [Tesis para optar el grado de doctor en Ciencias de enfermería]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5485/ENDchcame.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Salinas W. Nivel del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia adulto del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2020. [Tesis para optar el grado de licenciado]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57806>
33. Nicodemes E. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán [Publicación periódica en línea] 2018. Disponible en:

<http://resultados.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>

34. Casa M., Mamani F. y Cusi L. Actitudes ambientales en estudiantes del nivel secundario. [Publicación periódica en línea] 2019. Marzo [citada: 2021 junio 11]; 1 (2): [aproximadamente 9 pp.]. Disponible en: <http://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/23/41>
35. Rodríguez M. y Mendivelso F. Diseño de Investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. [Publicación periódica en línea] 2018. Setiembre [citada: 2021 junio 11]; 21 (3). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseño-de-investigación-de-Cortehttps://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseño-de-investigación-de-Corte-Transversal.pdfTransversal.pdf
36. Castro M. Bioestadística aplicada en la investigación clínica: conceptos básicos- [Publicación periódica en línea] 2019. Enero [citada: 2021 junio 11]; 30 (1): [aproximadamente 16 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300045>
37. Tamayo J. Diplomado de Análisis Geoespacial. Centro Publico de Investigación CONACYT, 2017; Ciudad de México, México. Disponible en: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20-%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial.pdf>
38. Otzen Tamara, Manterola Carlos. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Sep 10]; 35(1): 227-232. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext

39. Utzet M. y Martina U. Las encuestas online y la falsa ilusión de la n grande. A propósito de una encuesta sobre la eutanasia en profesionales médicos [Publicación periódica en línea] 2019. Noviembre [citada: 2021 junio 16]; 34 (5): [aproximadamente 3 pp.] Disponible en: <https://www.scielo.org/article/gs/2020.v34n5/518-520/es/>
40. Azorín C., Arnaiz P., Maquilón J. Revisión de instrumentos sobre atención a la diversidad para una educación inclusiva de calidad. [Publicación periódica en línea] 2018; 22(75): 1021-1045. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662017000401021
41. López A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Universidad de Vigo. España, 2017 Disponible en: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burn%20out_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
42. Olivares V, Mena L, Jelvez C y Sepúlveda F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS) en profesionales chilenos. 2014 (1) 13 145- 159. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v13n1/v13n1a13.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Síndrome de Burnout	El Síndrome de Burnout se define como un grado alto de estrés debido a que la persona se encuentra constantemente expuesta a factores estresores en el campo laboral, suele estar	Son respuestas que manifiestan las Licenciadas en Enfermería del Hospital San Juan de	Agotamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad (1, 2, 3) • Irritabilidad (6, 8, 13) • Baja autoestima (14, 16, 20) 	<p align="center">ORDINAL</p> <p align="center">SÍNDROME DE BURNOUT</p> <p align="center">BAJO (0-60 pts) MEDIO (61-71 pts) ALTO (72-132pts)</p> <p align="center">AGOTAMIENTO BAJO (0-16pts) MEDIO (17-27 pts)</p>
		Lurigancho ante una presión constante por el estrés prolongado, a través del cuestionario de Burnout de	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento físico (5, 10) • Sueño (11, 15) • Fatiga (22) 	

	<p>presente en profesiones que tratan directamente con personas como se evidencia con los médicos, enfermeros, técnicos, entre otros.¹⁸</p>	<p>Maslach (MBI) que contiene 22 preguntas que evalúa 3 dimensiones con 6 alternativas de respuestas.</p>	<p>Realización personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos interpersonales (4, 7, 9, 12) • Desinterés profesional (17, 18, 19, 21) 	<p>ALTO (28 -54 pts)</p> <p>DESPERSONALIZACIÓN BAJO (0-5pts) MEDIO (6-10 pts) ALTO (11 -30 pts)</p> <p>REALIZACIÓN PERSONAL BAJO (0-33 pts) MEDIO (34--39 pts) ALTO (40-56 pts)</p>
--	--	---	-----------------------------	---	---

Anexo 02. Ficha Técnica

FICHA TÉCNICA DE VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT	
NOMBRE	Maslach Burnout Inventory
AUTOR	Maslach y Jakson (1981)
AÑO DE CREACIÓN	1981
PROCEDENCIA	Estados Unidos
OBJETIVO	Medir el nivel del Síndrome de Burnout
DATO DEMOGRÁFICO	Personal de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho
ADMINISTRACIÓN	Individual, colectivo
DURACIÓN	Aproximadamente 25 minutos
ESTRUCTURA	La encuesta consta de 22 ítems
NIVEL DE ESCALA DE CALIFICACIÓN	0= Nunca. 1= Pocas veces al año. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Unas pocas veces a la semana. 6= Todos los días

Anexo 03: Cuestionario de Maslach Burnout

I. PRESENTACIÓN:

Estimado(a) licenciada buenos días, en esta oportunidad estamos elaborando un proyecto de investigación sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19, debido a lo cual requerimos su colaboración a razón de brindarnos respuestas verídicas y factibles, avalando que es de manera anónima y confidencial. Agradecemos su participación de antemano.

II. DATOS GENERALES:

- Edad: ____ años.
- Sexo: 1. Femenino 2. Masculino
- Tiempo de servicio en el HSJL: _____ años.
- Estado civil: 1. Soltero(a) 2. Casada 3. Viuda
 4. Divorciada
- ¿Se encuentra en contacto con pacientes COVID-19? 1. Si 2. No
- ¿Presenta enfermedad mental diagnosticada?

III. INSTRUCCIONES:

Para la encuesta se utilizará el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), a continuación, se detalla una serie de preguntas las cuales usted debe marcar marcando con una (X) de acuerdo a lo que considere conveniente de acuerdo a sus propias experiencias. El número representa la frecuencia con que usted suele tener dichas manifestaciones, por ejemplo.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

N°	ENUNCIADOS	RESPUESTAS
----	------------	------------

AGOTAMIENTO EMOCIONAL		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a la jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
6	Me siento frustrado en mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
DESPERSONALIZACIÓN								
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
11	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocional mente.							
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							
REALIZACIÓN PERSONAL								
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							

16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
20	Me siento estimado después de haber trabajado cordialmente con mis paciente							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

ANEXO 04:

Validez de contenido del Inventario de Burnout de Maslach, según el Coeficiente V. de Aiken

ITEM	VALIDEZ DE CONTENIDO										SUMA	VALIDEZ
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7c	J8p	J9	J10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,9
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1

ANEXO 05:

Validez de contenido del Inventario de Burnout de Maslach, según la Prueba Binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)	
J1	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J2	Grupo 1	1	21	,95	,50	,000
	Grupo 2	0	1	,05		
	Total		22	1,00		
J3	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J4	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J5	Grupo 1	1	21	,95	,50	,000
	Grupo 2	0	1	,05		
	Total		22	1,00		
J6	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J7	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J8	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J9	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		
J10	Grupo 1	1	22	1,00	,50	,000
	Total		22	1,00		

ANEXO N°6:**Confiabilidad de Maslach Burnout Inventory (MBI)****Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	43,60	58,253	,619	,860
P2	43,30	59,274	,562	,862
P3	43,40	59,937	,542	,863
P4	43,40	58,042	,525	,863
P5	42,85	61,503	,318	,870
P6	43,50	59,000	,483	,864
P7	43,40	59,305	,419	,867
P8	43,30	57,274	,779	,856
P9	43,40	59,726	,428	,866
P10	43,70	56,432	,609	,860
P11	42,95	65,945	-,113	,881
P12	43,45	65,839	-,100	,881
P13	43,65	58,555	,500	,864
P14	43,90	58,200	,568	,862
P15	44,05	61,103	,394	,867
P16	43,55	59,629	,451	,866
P17	43,30	60,326	,451	,866
P18	43,40	62,042	,305	,870
P19	43,90	57,147	,666	,858
P20	43,50	60,579	,343	,869
P21	43,75	57,355	,699	,857
P22	43,30	59,695	,452	,865

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado:
Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo.....
con número de DNI: acepto participar en la investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las internas Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

Día:/...../.....

Firma del entrevistado

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado:

.....Saavedra Cuadrao Estefani.....

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo.....Saavedra Cuadrao Estefani.....
con número de DNI:43688388..... acepto participar en la
investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la
pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las
autoras, Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra.

Día: 09/10/21.

 MINISTERIO DE SALUD
DIA IV - LIMA ESTE
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Lic. Enf. SAAVEDRA CUADRAO STEFANY H.
C.E.P.: 54610

Sello y firma del entrevistado

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado:

Jossely Gonzales Romero

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo, Jossely Gonzales Romero

con número de DNI: 71643343 acepto participar en la investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las autoras, Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra.

Día: 09 / 10 / 21

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
Lic. EMI Jossely Gonzales Romero
CEP 000168

Sello y firma del entrevistado

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado:

Yamunaque Roman Gloria

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella** y **Núñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Núñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo *Yamunaque Roman Gloria*

con número de DNI: *10077505* acepto participar en la investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las autoras, Herrera Espinoza Vivian Stella y Núñez Tarazona Yanira Alexandra.

Día: *09/10/21*

Gloria
GLORIA YAMUNAGUE ROMAN
Lic. Enfermería
CEP: 089755

Sello y firma del entrevistado

CEP 089755

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado: Evelyn Paola Muñoz Anticona

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo Evelyn Paola Muñoz Anticona
con número de DNI: 47407933 acepto participar en la investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las autoras, Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra.

Día: 09 / 10 / 21

Evelyn Paola Muñoz Anticona
LIC. ENF. C.E.P. 73009
CUIDADOS - ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES
N° 022552

Sello y firma del entrevistado

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado: Yanin Karina Rojas Garcia

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo YANIN KARINA ROJAS GARCIA
con número de DNI: 41545780..... acepto participar en la investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las autoras, Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra.

Día: 09 / 10 / 21

 **MINISTERIO DE SALUD**
Dirección de Asesorías Técnicas de Salud - Lima Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Lc. Enl YANIN KARINA ROJAS GARCIA
CONSULTA N° 78310
Sello y firma del entrevistado

ANEXO N°7:
Consentimiento Informado

Estimado:

Magaly Arce Paytan

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**; y para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del cuestionario: **Inventario de Burnout de Maslach**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo *Magaly Arce Paytan*
con número de DNI: *10776735*..... acepto participar en la investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras durante la pandemia COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021** de las autoras, Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra.

Día: *09* / *10* / *21*



Sello y firma del entrevistado

CE: 69414

ANEXO N°8 AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

ANEXO N°8:

Autorización para el uso de la validez y confiabilidad

Estimado Lic. **Salinas Chavarria Willian Fredy**, con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra**, internas de enfermería de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras frente al COVID-19 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021**, y para ello quisiéramos contar con su valiosa autorización para el uso de la validez y confiabilidad de su proyecto de investigación titulado **"Nivel del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia adulto del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2020"**. El proceso consiste en utilizar los datos de su investigación como parte de nuestra metodología para la ejecución pertinente del **cuestionario de Maslach**. De aceptar la autorización en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte, Herrera Espinoza Vivian Stella
Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo Lic. **Salinas Chavarria Willian Fredy** con número de DNI: 7.234.704.2
Autorizo el uso de la validez y confiabilidad en su investigación **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeras frente al COVID-19 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021** de las internas Herrera Espinoza Vivian Stella y Nuñez Tarazona Yanira Alexandra

Día 16, 07, 2021




ANEXO N°9 AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital San Juan de Lurigancho	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
---	-------------	---------------------	---	---------------------------------	--

MEMORÁNDUM N° 336-2020-UADI-HSJL

A : Mg. FLOR BLAS BERGARA
Jefa del Departamento de Enfermería

ASUNTO : FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Canto Grande, 28 de Octubre del 2021

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación titulado: **"PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021"** Se solicita se brinde las facilidades del caso a las tesis. **HERRERA ESPINOZA, VIVIAN STELLA y NUÑEZ TARAZONA, YANIRA ALEXANDRA**, Alumnas de la Universidad Cesar Vallejo Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Enfermería, con la finalidad de optar el título profesional de Lic. De Enfermería.

Facilidades para la aplicación del instrumentos (Cuestionario virtual), dirigido a personal de Enfermería solo sexo femenino, con la finalidad de relacionar la Prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeras durante la pandemia covid19 en el HSJL.

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
Mód. SERVICIOS PARA SERVICIOS TRUJILLO
CALLE SAN JUAN DE LURIGANCHO N° 020397
LURIGANCHO, LIMA - PERÚ



RECEPCIONADO
03 NOV. 2021
Hora: 8:57

SEAT/lbc
CC/Archivo
FOLIOS:08



ANEXO N°10 NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT POR SERVICIO EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Gráfico 5. Nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras del Servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

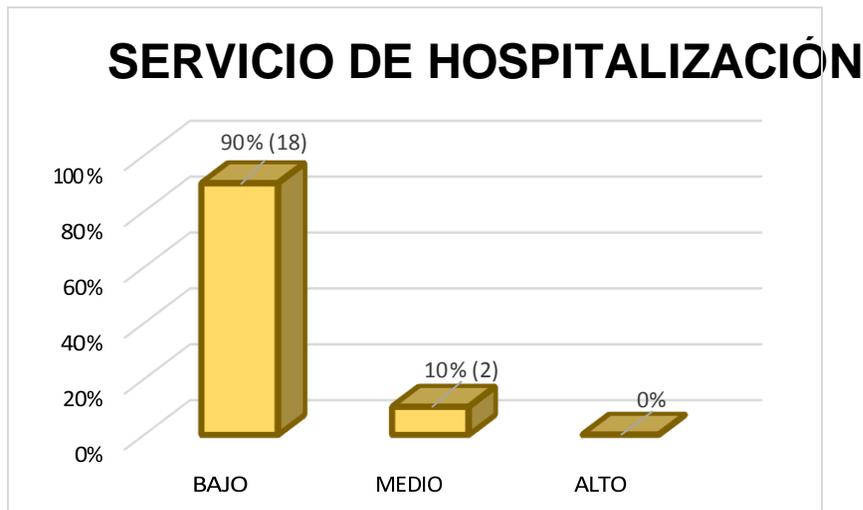


Gráfico 6. Nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

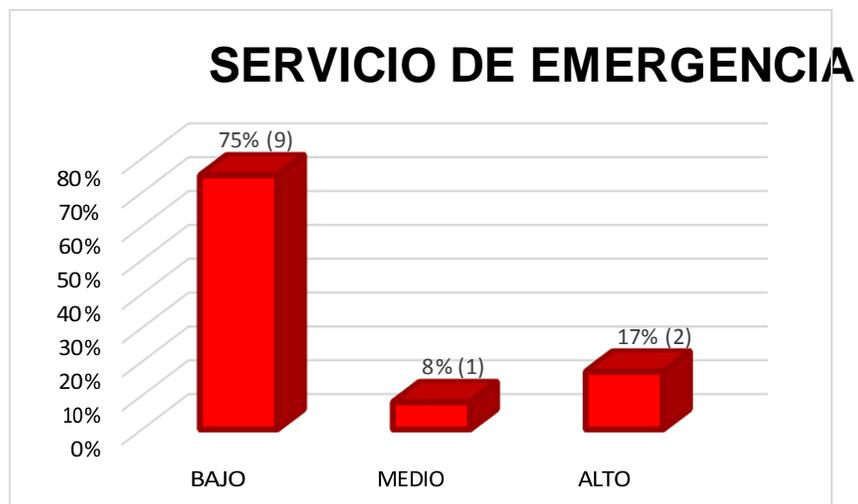


Gráfico 7. Nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras del Servicio de Neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

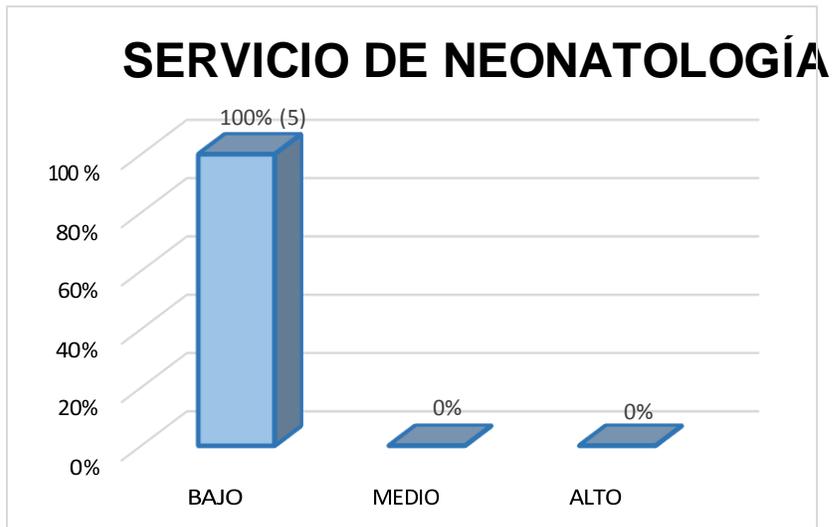


Gráfico 8. Nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras del Servicio de Tópico del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

